

COALITION CANADIENNE
DE LA SANTÉ

**LOBBY SANTÉ
+ ESPOIR**

2024

**CE QUE NOUS AVONS
ENTENDU ET QUELLE
EST LA SUITE**

Plus de 100 travailleurs.euses de la santé et défenseurs.euses des droits ont participé au Lobby Santé et Espoir 2024 de la Coalition canadienne de la santé. Cette année, le lobby s'est concentré sur la fin de la privatisation et sur l'application de la Loi canadienne sur la santé, la mise en place d'un régime public universel d'assurance médicaments, la création de soins de longue durée plus sûrs et l'élimination progressive des investisseurs à but lucratif, ainsi que l'élargissement de la couverture universelle des soins de santé publics.

Le 13 février 2024, la Coalition canadienne de la santé a organisé des réunions avec 85 parlementaires, soit environ deux semaines avant que le ministre de la Santé, Mark Holland, présente le projet de loi C-64, la Loi sur l'assurance-médicaments, au Parlement. La loi inclut l'intention du Canada de travailler avec les provinces et les territoires pour fournir une couverture universelle et à payeur unique pour un certain nombre de contraceptifs et de médicaments contre le diabète, ce qui nous a semblé être une réussite.



Clockwise from top left: Tylia Joseph, bénévole du SCFP, salue les participants au lobby « Santé et Espoir. » • Cheryl-Anne Simoneau se prépare à faire pression sur les députés lors du Lobby Santé et Espoir 2024. En 2000, Cheryl-Anne Simoneau a reçu un diagnostic de leucémie myélogène chronique. Elle a cofondé la Société canadienne de la LMC et est devenue une défenseure des patients et de l'assurance médicaments. • La stratégie avant le lobbying. Malcolm Lewis-Richmond et Andria Desjardins avec l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC). Photos de John Major.

Les équipes de lobbying ont été invitées à remplir des formulaires de rapport après chaque réunion avec un parlementaire. Voici un aperçu de ce que nous avons entendu, en nous basant sur les informations contenues dans les 65 formulaires reçus et des commentaires des participants lors de la séance de débriefage du 14 février. La compilation des formulaires de rapport est suivie d'un calendrier des événements considérés comme des occasions de faire progresser nos priorités en matière de soins de santé publics.



Les participants au Lobby Santé et Espoir à Ottawa le 12 février 2024. Photo prise par John Major.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

1. Ont-ils compris les enjeux ?

OUI/ NEUTRE/NON	TOTAL	DÉPUTÉS LIBÉRAUX	DÉPUTÉS NÉO- DÉMOCRATES	DÉPUTÉS CON- SERVATEURS	DÉPUTÉS BLOQUISTES	DÉPUTÉS VERTS	SÉNATEURS
OUI	41	13	15	4	-	1	8
NEUTRE	19	7	1	8	2	-	1
NON	5	2	-	1	-	-	2

2. Ont-ils soutenu l'assurance médicaments universelle ?

OUI/ NEUTRE/NON	TOTAL	DÉPUTÉS LIBÉRAUX	DÉPUTÉS NÉO- DÉMOCRATES	DÉPUTÉS CON- SERVATEURS	DÉPUTÉS BLOQUISTES	DÉPUTÉS VERTS	SÉNATEURS
OUI	32	12	15	-	-	1	4
NEUTRE	21	9	1	4	2	-	5
NON	12	1	-	9	-	-	2

3. Ont-ils soutenu nos autres priorités en matière de santé publique ?

OUI/ NEUTRE/NON	TOTAL	DÉPUTÉS LIBÉRAUX	DÉPUTÉS NÉO- DÉMOCRATES	DÉPUTÉS CON- SERVATEURS	DÉPUTÉS BLOQUISTES	DÉPUTÉS VERTS	SÉNATEURS
OUI	35	11	16	-	1	1	6
NEUTRE	23	10	-	8	1	-	4
NON	7	1	-	5	-	-	1



Lise Goulet, Centrale des syndicats du Québec, lors du rassemblement *Les profits font mal*, sur la Colline du Parlement, le 13 février 2024. Photo par John Major.

Résumé des réunions des députés libéraux

Les lobbyistes de Santé et Espoir ont rencontré deux ministres : Jenna Suds, ministre des Familles, des Enfants et du Développement social, et Steven Guilbeault, ministre de l'Environnement et du Changement climatique. Ces deux ministres ont exprimé leur soutien à l'assurance médicaments. Le 13 février, nous avons rencontré le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, Yasir Naqvi, et le secrétaire parlementaire du ministre des Aînés, Terry Sheehan, qui se sont adressés aux participants du lobby. Ils ont fait part de leur engagement à mettre en place l'assurance médicaments et à soutenir les travailleurs.euses de la santé.



Yasir Naqvi, député d'Ottawa-Centre et secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, s'adressant aux participants du lobby Santé et Espoir le 13 février 2024. Photo prise par John Major.



Terry Sheehan, député de Sault Ste. Marie et secrétaire parlementaire du ministre du Travail et des Aînés, s'adressant à Pauline Worsfold, infirmière autorisée et présidente de la Coalition canadienne de la santé, avant de monter sur scène lors de la conférence Santé et Espoir, le 13 février 2024. Photo prise par John Major.

Plusieurs députés libéraux ont déclaré qu'ils appuyaient l'idée d'un régime universel d'assurance médicaments et nos autres priorités en matière de santé publique, mais certains ont exprimé des hésitations quant à la façon dont cela sera réalisé.

Les députés libéraux qui ont exprimé leur soutien à l'assurance médicaments sont Salma Zahid (Scarborough-Centre), Jenica Atwin (Fredericton) et Mike Kelloway (Cape Breton-Canso), secrétaire parlementaire du ministre des Services aux autochtones, et Ken Hardie (Fleetwood-Port Kells).

« Le système de santé canadien m'a sauvé la vie », a déclaré Salma Zahid, lorsqu'elle a fait part de son expérience d'un lymphome de stade 4 et d'une chimiothérapie agressive. Elle a également indiqué que son mari était diabétique. Mme Zahid s'inquiète de la privatisation et, en tant qu'immigrante, estime que les soins de santé et l'éducation sont les deux services publics les plus précieux du pays. Elle a fait remarquer que ses enfants ont 23 et 25 ans et qu'ils ne bénéficient d'aucune assurance maladie complémentaire. Elle a également fait part de ses préoccupations concernant les travailleurs de l'économie parallèle et de leur couverture inadéquate en matière de soins de santé.



De gauche à droite : Julie White, Congrès des syndicalistes retraités du Canada, Rita Morbia, Inter Pares, Salma Zahid, députée libérale de Scarborough Centre, Emilio Rodriguez, Citizens for Public Justice, et Siobhán Vipond, Congrès du travail du Canada.

« Vous êtes tous des héros à mes yeux », a déclaré Jenica Atwin à propos des travailleuses de la santé. Jenica Atwin et Mike Kelloway ont tous deux évoqué le fait que le gouvernement fédéral ne dispose que d'outils limités pour demander aux provinces de rendre des comptes sur la façon dont elles dépensent l'argent des soins de santé. Jenica Atwin a encouragé la poursuite de la mobilisation en faveur des soins de santé publics.

La Dre Helena Jazcek, députée de Markham-Stouffville, ancienne ministre des Services publics et de l'Approvisionnement et receveuse générale du Canada, s'est inquiétée de la privatisation croissante, de la « vente incitative » et de l'incapacité du gouvernement fédéral à faire appliquer les lois ou les normes en raison de problèmes de compétence. Elle a estimé que nous devrions tirer les leçons du Royaume-Uni (c'est-à-dire de l'augmentation de la privatisation qui conduit à de moins bons résultats en matière de santé). Elle a également indiqué que les grandes sociétés pharmaceutiques et le secteur de l'assurance bénéficiaient d'une « aide sociale aux entreprises parasites ».



De gauche à droite : Julie White, Congrès des syndicalistes retraités du Canada, Rita Morbia, Inter Pares, Helena Jazcek, députée libérale de Markham-Stouffville, Emilio Rodriguez, Citizens for Public Justice, et Siobhán Vipond, Congrès du travail du Canada.

La Dre Jaczek est devenue ministre de la Santé de l'Ontario immédiatement après le départ du Dr Eric Hoskins, auteur du livre **A Prescription for Canada : Achieving Pharmacare for All** (Une ordonnance pour le Canada : l'assurance médicaments pour tous). Elle est entrée en politique parce qu'elle était médecin et qu'elle s'opposait à un système de santé à deux vitesses. Elle a fait part de l'expérience de sa famille en matière d'accès aux soins de longue durée et a exprimé son respect pour les préposés aux bénéficiaires et leur travail.

Chris Bittle, député de St. Catharines, a apprécié l'idée de pouvoir utiliser sa carte d'assurance maladie provinciale dans une pharmacie pour obtenir une ordonnance. Comme d'autres députés libéraux, il a fait remarquer que l'assurance médicaments n'était pas proposée par ses électeurs et qu'elle ne semblait pas être une priorité pour eux, au même titre que le coût de la vie, le logement et le manque d'accès aux soins de santé primaires. Il a demandé plus d'informations sur la collecte de plasma à but lucratif.

Francis Drouin, député de Glengarry-Prescott-Russell, s'est inquiété de la réticence des modèles québécois à adhérer au régime national d'assurance médicaments.

Plusieurs députés libéraux se sont montrés tièdes ou hésitants quant aux coûts et à la façon dont le projet serait réalisé, notamment Andy Fillmore (Halifax), Tony Van Bynen (Newmarket-Aurora), Peter Fragiskatos (London North Centre), Shaun Chen (Scarborough Nord), Francis Scarpaleggia (Lac-Saint-Louis) et Judy Sgro (Humber River-Black Creek).

Brendan Hanley, député du Yukon et membre du Comité permanent de la santé, a convenu qu'une assurance médicaments disparate n'est d'aucune utilité. M. Hanley, ancien médecin hygiéniste en chef du Yukon, a estimé que le régime de soins dentaires laissait peu d'argent pour les autres programmes, une opinion exprimée par d'autres députés libéraux. En ce qui concerne les soins de longue durée, il est favorable à un vieillissement proche du domicile et de la famille.

Le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé, Yasir Naqvi, a déclaré que les libéraux s'étaient engagés publiquement en faveur de l'universalité, mais que « c'est compliqué ». Il s'est dit préoccupé par les questions de compétence avec les provinces, et notamment par la difficulté de faire respecter les critères à l'échelle nationale. Il a noté que les compagnies d'assurance « ne voulaient pas jouer le jeu » et qu'elles constituaient un obstacle.



De gauche à droite :
Siobhán Vipond,
Congrès du travail
du Canada, Julie
White, Congrès des
syndicalistes retraités
du Canada, Yasir Naqvi,
député libéral d'Ottawa-
Centre et secrétaire
parlementaire du
ministre de la Santé,
Rita Morbia, Inter Pares,
et Emilio Rodriguez,
Citizens for Public
Justice.

M. Naqvi s'est attardé sur la Loi sur la sécurité des soins de longue durée, en précisant qu'il n'y avait pas de calendrier. Il a indiqué que l'application de la loi était la question la plus épineuse pour le gouvernement fédéral. Sa mère a eu un cancer du sein, il n'y a pas si longtemps et a bénéficié d'excellents soins, ce qui l'a marqué.

Tony Van Bynen a émis des réserves quant à l'aspect de « payeur unique » du programme national d'assurance médicaments. Il estime que si les employeurs fournissent une couverture médicale supplémentaire, le gouvernement ne devrait pas intervenir pour jouer ce rôle. Il a soulevé des questions concernant le Conseil d'examen des médicaments brevetés, son efficacité et les moyens de l'améliorer. Il souhaitait obtenir davantage d'informations sur le modèle québécois de « comblement des lacunes » et sur les raisons pour lesquelles il ne s'agit pas d'une solution.

Iqwinder Gaheer, député de Mississauga-Malt, s'est interrogé sur les temps d'attente et s'est demandé si la réduction des options de soins de santé privés entraînerait des temps d'attente plus longs. Il a demandé si la Loi sur la sécurité des soins de longue durée causerait des problèmes de compétence. Il a déclaré qu'il partageait notre inquiétude quant à l'augmentation des soins de santé à but lucratif.

Judy Sgro a souligné les nombreuses réalisations dans le domaine des soins de santé dont nous pouvons être fiers, tout en déclarant qu'elle ne pense pas que l'assurance médicaments sera mise en place cette année. Pour elle, les soins de santé sont une question personnelle, car sa fille était infirmière et travaille maintenant pour Santé publique Ontario, et sa petite-fille est infirmière. Elle savait qu'une grande partie de l'argent fédéral destiné à l'indemnisation durant la pandémie n'avait pas été dépensée à cette fin. Elle a déclaré qu'elle n'avait aucun problème à s'attaquer au gouvernement Ford. Elle s'inquiète de ce qui se passerait s'il n'y avait pas de Coalition canadienne de la santé.

Parm Bains, député de Steveston-Richmond East, s'inquiète de la faible productivité générale du Canada et demande si la privatisation est un moyen de réduire les listes d'attente et d'augmenter la productivité.

Ryan Turnbull, député de Whitby et secrétaire parlementaire du ministre de l'Innovation, des Sciences et de l'Industrie, a déclaré qu'il serait dangereux de rouvrir la Loi canadienne sur la santé. Il estime que le gouvernement fédéral a « fait sa part » et soutient que les premiers ministres conservateurs sont les coupables de la privatisation des soins de santé. Il a souligné l'importance de la modernisation des dossiers médicaux.

Sean Casey, député de Charlottetown et membre du Comité permanent de la santé, a proposé des idées pour le recrutement et le maintien en poste des travailleurs.euses de la santé, comme le paiement des études ou la réduction de la barrière des coûts pour encourager l'inscription. Il n'était pas au courant de la privatisation de la collecte du plasma.

Certains députés, comme George Chahal, député de Calgary Skyview, souhaitaient que nous concentrions nos efforts de lobbying sur les députés spécialisés dans les soins de santé. M. Chahal n'avait pas lu le rapport Hoskins, mais il a déclaré qu'il le ferait. Il a mentionné à plusieurs reprises que nous devons déterminer « le rôle des entreprises canadiennes » dans l'assurance médicaments et les soins de santé, comme s'il s'agissait d'un partenaire avec lequel nous devons travailler en étroite collaboration.

Plusieurs députés libéraux étaient préoccupés par la perspective d'une arrivée au pouvoir des conservateurs.

Résumé des réunions des députés du NPD

Les députés néo-démocrates ont fermement appuyé l'idée d'un régime public d'assurance médicaments universel à payeur unique et s'opposent à la privatisation des soins de santé, y compris aux profits réalisés dans le domaine des soins de longue durée.

Alexandre Boulerice, député de Rosemont-La Petite-Patrie, et Heather MacPherson, députée d'Edmonton Strathcona, ont souligné que l'intense lobbying des grandes sociétés pharmaceutiques constituait un obstacle. Mme MacPherson s'est également inquiétée de la dotation en personnel, du recrutement et du maintien en poste dans le secteur de la santé.



De gauche à droite : Aditya Rao, Centre de justice pour les migrants Madhu Verma, Jens Gunderman, United Nurses of Alberta, Heather MacPherson, députée néo-démocrate d'Edmonton Strathcona, Maria Richard, Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, et Tracy Glynn, Coalition canadienne de la santé.

Blake Desjarlais, député d'Edmonton Griesbach, a parlé de la nécessité de changer le discours sur le coût excessif de l'assurance médicaments et sur les économies à long terme qu'elle permettra de réaliser. M. Desjarlais a demandé plus d'information sur la planification de la main-d'œuvre. Il s'est engagé à écrire à ce sujet au ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et des Langues officielles.

Brian Masse, député de Windsor West, s'est inquiété de l'accès à l'assurance médicaments et aux soins de santé pour les travailleurs migrants et les étudiants étrangers.

Jenny Wai Ching Kwan, députée de Vancouver Est, a déclaré que les libéraux ne sont pas enclins à soutenir les programmes publics universels d'un point de vue philosophique, mais qu'il vaut la peine de continuer à les rencontrer pour maintenir la pression, ainsi que les conservateurs dont les portefeuilles sont liés à la santé. L'inhalothérapeute Ron Regier a raconté à Mme Kwan comment son patient est mort prématurément par manque de médicaments.

Niki Ashton, députée de Churchill--Keewatinook Aski, souhaite que tous les Canadiens bénéficient d'une assurance dentaire. Elle estime qu'il est temps de faire pression sur les libéraux pour qu'ils respectent l'accord conclu avec le NPD sur l'assurance médicaments. Elle va approfondir ses recherches sur la Loi sur la sécurité des soins de longue durée et s'est engagée à faire part de nos préoccupations en matière de surveillance fédérale.

Peter Julian, député de New Westminster--Burnaby, a beaucoup apprécié l'information sur le fait que l'achat en gros de médicaments était beaucoup moins cher que l'achat individuel

à la pharmacie communautaire pour les médicaments à double usage (par exemple, chimiothérapie et fertilité).

Lori Idlout, députée du Nunavut, souhaitait obtenir davantage d'informations sur l'assurance médicaments. Elle a été surprise d'apprendre que le Nunavut comptait 48 % de postes vacants dans le secteur de la santé et que le système était défaillant en raison de la présence de personnel de passage d'agences. Les professionnels de la santé qui l'ont rencontrée lui ont dit que les patients étaient transférés hors de leur communauté en raison du manque d'établissements pour personnes atteintes de démence et de maisons de soins de longue durée. Lorsque les patients sont transférés à Ottawa ou à Winnipeg, ils n'ont pas de soutien familial à long terme, ils n'ont pas de défenseurs pour leurs soins, ils n'ont pas accès à leur culture ni à leur nourriture traditionnelle. Les travailleurs.euses de la santé ont fait remarquer qu'ils sont surchargés de travail en raison de la pénurie de personnel. Mme Idlout souhaite obtenir davantage d'informations sur le partage du travail et les mesures d'incitation au recrutement et au maintien en poste. Elle souhaite également des idées pour réduire la toxicité de l'environnement de travail.

Résumé des réunions des députés conservateurs

Les députés conservateurs ont continué à exprimer leurs inquiétudes quant aux coûts d'un programme universel d'assurance médicaments, mais ils se sont montrés plus neutres que l'année dernière sur les positions concernant les soins de santé publics. Quelques députés conservateurs ont déclaré qu'ils ne savaient pas grand-chose de la proposition de loi sur l'assurance médicaments, mais qu'ils la liraient attentivement lorsqu'elle serait publiée.

Blake Richards, député de Banff-Airdrie, a suggéré que nous nous adressions aux provinces, car «la santé est une question provinciale et non fédérale». Il souhaite obtenir des informations sur les coûts de l'assurance médicaments. Il souhaite que davantage de patients bénéficient de meilleurs soins et s'inquiète de la perte de couverture pour les personnes qui en bénéficient.

Chris Warkentin, député de Grande Prairie-Mackenzie, était surtout préoccupé par l'argent. Il ne comprend pas la différence entre les soins publics de santé et les soins privés, et ne voit pas d'inconvénient à ce que les soins soient fournis par le secteur privé. Il estime que les hôpitaux devraient être conçus par des ingénieurs sans consulter les travailleurs.euses de la santé.

Damien Kurek, député de Battle River-Crowfoot, semble plus favorable aux soins de santé publics. Il s'est inquiété du financement et de la mise en place d'un programme d'assurance médicaments, mais n'était pas certain de la forme qu'il devrait prendre. Il s'est inquiété du programme d'assurance médicaments Pharmaprix/Manuvie et de son impact sur l'accès aux soins en milieu rural. Au départ, Manuvie a annoncé qu'elle ne couvrirait que les ordonnances de médicaments spécialisés exécutées chez Pharmaprix, propriété de Loblaw. Face à la réaction du public, Manuvie a remis sa décision pendant la semaine de notre lobby, déclarant qu'elle couvrirait les ordonnances exécutées dans n'importe quelle pharmacie.

M. Kurek a également fait remarquer que, malgré notre fierté en matière de soins de santé, nous avons l'illusion d'un système universel d'assurance maladie. Il a expliqué que sa femme n'avait pas les moyens de payer ses médicaments. Il a indiqué que lorsqu'il était membre du personnel du gouvernement conservateur de la Saskatchewan, celui-ci s'est efforcé de faire adopter une couverture pour l'insuline pour les jeunes. Il a reconnu les économies réalisées en aval grâce à cette couverture.

Dane Lloyd, député de Sturgeon River-Parkland, s'est dit préoccupé par le fait que les Albertains doivent soutenir d'autres provinces et payer davantage d'impôts fédéraux. Il a rappelé qu'il avait œuvré pour que le médicament contre la fibrose kystique, le Tricepta, soit approuvé au Canada pour environ 200 familles et que cela évitait aux patients de devoir subir une double greffe de poumon.

Eric Melilo, député de Kenora, souhaite que le régime d'assurance médicaments s'inspire du modèle québécois et ne couvre que les Canadiens non assurés. Il reconnaît que les Canadiens ont besoin d'un meilleur accès aux médicaments, notant que le Manitoba offre une couverture pour les traitements contre le cancer, ce qui n'est pas le cas de l'Ontario.

M. Melilo reconnaît que les provinces devraient avoir plus de contrôle sur l'utilisation de l'argent que le gouvernement fédéral consacre au système public.

Mel Arnold, député de North Okanagan-Shuswap, a déclaré qu'il n'était pas sûr que nous puissions maintenir un système de santé universel aujourd'hui. Il a suggéré que les personnes ayant des niveaux de revenus différents puissent contribuer au paiement des soins de santé. Il n'est pas favorable à un régime d'assurance médicaments à payeur unique, car cela risquerait de réduire le choix des médicaments.



De gauche à droite : Jing-Yi Ng, pharmacienne clinicienne, secrétaire-trésorière et directrice de la région 3 de l'Association des sciences de la santé de la Colombie-Britannique, Ron Regier, inhalothérapeute au Surrey Memorial Hospital, Mel Arnold, député de North Okanagan-Shuswap, et Tina Campbell, assistante en soins de santé et déléguée syndicale du BC General Employees' Union.

En ce qui concerne les soins de longue durée, M. Arnold a déclaré que les conservateurs ont soulevé des préoccupations concernant la privatisation des établissements de soins de longue durée en 2016-17. Il n'est pas certain d'être favorable à l'élimination progressive des soins de longue durée à but lucratif. Il aurait besoin de plus d'informations pour se décider. Il s'est élevé contre la façon dont le régime de soins dentaires a été mis en place. Il a déclaré que les personnes qui ont des régimes avec des primes élevées ne peuvent pas quitter leur régime et adhérer au régime public. Il a souhaité que les gens tiennent les provinces pour responsables lorsqu'elles rejettent les exigences qui accompagnent le financement fédéral. « Si le gouvernement fédéral paie la facture, nous devrions être en mesure de voir le reçu », a déclaré M. Arnold.

Tako Van Popta, député de Langley--Aldergrove, comme M. Arnold, craint que l'assurance médicaments ne perturbe la couverture des personnes qui en sont déjà satisfaites. Il a fait remarquer qu'il avait lu le rapport Hoskins et qu'il connaissait le coût de 33 milliards de dollars. Il a fait référence au débat précédent au Parlement sur la dette et sur le fait qu'elle constitue un obstacle au financement de l'assurance médicaments. Il pense également qu'il y a de la place pour les fournisseurs privés dans les soins de santé, y compris dans les soins de longue durée.

Ziad Aboultaif, député d'Edmonton Manning, a reproché aux libéraux d'être à l'origine de l'endettement du pays et n'était pas favorable à l'assurance médicaments. Il a déclaré : « Je suis un homme d'affaires. Cela n'a aucun sens du point de vue commercial ». L'équipe qui l'a rencontré lui a rappelé qu'il était un député élu et que son travail consistait à s'occuper de tous les Canadiens.

James Bezan, député de Selkirk-Interlake-Eastman, a déclaré qu'il soutenait les soins de santé publics, mais que nous ne pouvions pas nous permettre de mettre en place un régime d'assurance médicaments. Il souhaite que le gouvernement fédéral adopte des règles plus strictes en matière de financement des soins de santé pour les provinces. Il a déclaré qu'il n'était pas favorable à l'utilisation d'agences qui sapent les soins de santé. Il s'est dit favorable à la réduction des formalités administratives pour les professionnels de la santé qui viennent au Canada.

Kelly Block, députée de Carlton Trail-Eagle Creek, a déclaré qu'elle ne refuserait pas les soins de santé privés. Elle soutiendra l'assurance médicaments tant qu'elle n'aura pas vu la proposition. Elle a fait remarquer que le Parti conservateur est favorable à l'ajout d'un sixième principe à la Loi canadienne sur la santé, à savoir « un financement stable et transparent ».



De gauche à droite : Mandi Ayers, technologue/gestionnaire de laboratoire à Haida Gwaii, Kelly Block, députée conservatrice de Carlton Trail-Eagle Creek, Mary Rymal, préposée aux bénéficiaires dans un établissement de soins de longue durée en Ontario, Genny Goodyear, vice-présidente du Saskatchewan Government and General Employees' Union (SGEU) Health Sector, et Jenalle Mason, technicienne en pharmacie de l'Alberta.

Résumé des réunions des députés du Bloc Québécois

Luc Thériault, député bloquiste de Montcalm et vice-président du Comité permanent de la santé, a déclaré que les sommes transférées par le gouvernement fédéral aux provinces sont nettement insuffisantes.

Louise Chabot, députée bloquiste de Thérèse-De Blainville, est l'ancienne présidente de la Centrale des syndicats du Québec (CSQ). La CSQ est le troisième syndicat du Québec. Mme Chabot a déclaré que son parti souhaitait avoir le droit de se retirer de tout régime fédéral et a expliqué le problème des transferts fédéraux en matière de santé par le fait que le Québec est « celui qui paie ».

Résumé des réunions du Parti vert

Mike Morrice, député vert de Kitchener-Centre, s'est montré très favorable à l'assurance médicaments universelle et à nos autres priorités en matière de soins de santé publics. Il a demandé des statistiques pour l'aider à soutenir l'assurance médicaments universelle. M. Morrice a également parlé de son combat pour mettre fin à la pauvreté et pour améliorer les conditions de vie des personnes handicapées.

Résumé des réunions des sénateurs

Comme l'année dernière, les sénateurs ont des avis partagés sur les soins de santé. Les sénateurs médecins sont favorables à un système de santé publique plus solide. D'autres, issus du monde des affaires, prônent la privatisation et les partenariats public-privé.

Le sénateur Mohamed-Iqbal Ravalia, de Terre-Neuve-et-Labrador, a compris les enjeux et soutient l'assurance médicaments et le système de santé publique. Il travaille avec un groupe de sénateurs favorables à l'assurance médicaments pour soulever des questions auprès du ministre de la Santé et du cabinet du premier ministre. Il travaille en étroite collaboration avec Don Davis, porte-parole du NPD en matière de santé. Il estime que les immigrants et les réfugiés doivent avoir accès aux soins de santé et à l'assurance médicaments, « sinon ils deviennent un fardeau social ». Il note que le taux de roulement élevé au poste de ministre de la Santé tend à retarder les progrès. Il a souligné qu'il avait de bonnes relations avec le précédent ministre de la Santé.

Le sénateur Hassan Yussuff, ancien président du Congrès du travail du Canada, a souligné l'importance des syndicats dans la recherche de solutions en matière de soins de santé. Il a déclaré que nous devons continuer à insister pour que l'argent des soins de santé soit déduit des provinces lorsqu'elles ont recours à la privatisation des soins. Il s'est montré optimiste en ce qui concerne le régime national d'assurance médicaments. Il affirme que cela ne se fera pas rapidement et donne l'exemple du Régime de pensions du Canada, dont la mise en œuvre a pris neuf ans. Selon lui, les médicaments essentiels devraient figurer dans la première phase de l'accord, comme une base sur laquelle s'appuyer.

En ce qui concerne les soins de longue durée, M. Yussuff a déclaré que nous devons faire pression en faveur d'une charte nationale sur les normes minimales en matière de soins, faute de quoi nous échouerons collectivement. Il a déclaré que nous avons besoin de normes minimales telles que quatre heures de soins, des bains tous les deux jours, des niveaux de personnel, des qualifications et des compétences. Il a suggéré de s'inspirer d'autres pays qui ont réussi et d'adopter leurs chartes ou leurs actions. Il a souligné que les travailleurs.euses devraient s'efforcer de mettre en place un tel cadre ou une telle charte au niveau national.

La sénatrice Rebecca Patterson a fait valoir que les soins de santé mentale doivent être une priorité. Elle a également demandé que nous fassions pression sur les députés fédéraux et provinciaux pour qu'ils rendent compte des transferts de fonds dans le domaine de la santé. Elle ne s'attendait pas à ce que le programme d'assurance médicaments prenne beaucoup de temps au Sénat. Elle pense que la Loi canadienne sur la santé est dépassée et doit être mise à jour. Elle a également demandé plus d'informations sur le plasma à but lucratif.

Le sénateur Eric Forest appuie l'assurance médicaments et nos autres priorités en matière de santé publique et s'intéresse à la façon dont le Québec perçoit l'introduction d'un régime public universel d'assurance médicaments.

La sénatrice Gwen Boniface est plutôt favorable à l'assurance médicaments et à nos autres priorités en matière de santé publique. Elle a suggéré que nous posions nos questions sur les soins de santé aux sénateurs qui sont médecins. Elle a également suggéré d'approcher la sénatrice Frances Lankin, qui a toujours défendu les droits des travailleurs et des femmes.

La sénatrice Lucie Moncion est moins optimiste. Selon elle, nous ne parviendrons pas à mettre en place un régime public universel à payeur unique. Elle souhaite obtenir des informations sur les pays qui disposent d'une couverture médicale et d'une assurance médicaments.

Le sénateur Tony Loffreda, originaire de Shawinigan et ancien cadre de BRC, n'est pas favorable à l'assurance médicaments et aux soins de santé publics. Il a fait valoir que les soins de santé privés réduisent les temps d'attente. Il s'est inquiété du coût de l'assurance médicaments et des soins de santé publics. Il a ajouté que les provinces n'étaient pas tenues de dépenser l'argent des soins de santé pour les soins de santé. Il a rappelé sa formation de banquier et a fait part d'une expérience de demande d'IRM et de sa volonté d'attendre son tour. Il ne voulait pas sauter la file d'attente, mais était prêt à payer 1000 dollars pour une IRM. Il a évoqué le déficit de 40 milliards de dollars et a demandé où nous trouverions l'argent pour financer les soins de santé.

Le sénateur Andrew Cardozo se demande si un cadre disparate pour l'assurance médicaments n'est pas plus facile à vendre sur le plan politique. Il comprend que l'assurance médicaments universelle nous permettra d'économiser de l'argent en achetant en gros et en évitant aux gens d'aller à l'hôpital. Il a fait remarquer que certaines personnes bénéficiant d'un régime d'assurance médicaments « Platine » souhaitaient le conserver plutôt que d'opter pour quelque chose de moins avantageux.

LES PROFITS FONT MAL

La journée de lobbying a été ponctuée par une manifestation animée « Les profits font mal » à l'heure du dîner sur la Colline du Parlement.



Lana Payne, présidente d'Unifor, s'adressant aux manifestants « Les profits font mal », sur la Colline du Parlement, le 13 février 2024. Photo prise par John Major.



Le chef du NPD, Jagmeet Singh, et Vivian Eze, de l'Alliance de la fonction publique du Canada (AFPC), lors du rassemblement « Les profits font mal », sur la Colline du Parlement, le 13 février 2024. Photo prise par John Major

Hommage à Nell Toussaint et à son combat pour un système de santé universel

Après une journée de lobbying, les participants ont assisté à un événement spécial en l'honneur de Nell Toussaint, championne des soins de santé universels. Mme Toussaint est décédée prématurément en raison d'obstacles à l'accès aux soins de santé liés à son statut d'immigrée. Le SCFP a rendu hommage à Mme Toussaint en dévoilant une affiche célébrant ses réalisations dans le cadre du Mois de l'histoire des Noirs.



De gauche à droite : Aubrey Gonsalves, vice-présidente à la diversité du SCFP représentant les travailleurs noirs et racialisés, Greg Fergus, président de la Chambre des communes et député libéral de Hull-Aylmer, Whendeann Gittens, nièce de Nell Toussaint, Arielle Kayabanga, députée libérale de London-West, Carol Hughes, députée néo-démocrate d'Algoma-Manitoulin-Kapuskasing, Jason MacLean, secrétaire-trésorier du SNEGSP, et Marie-Hélène Gaudreau, députée bloquiste de Laurentides-Labelle.

Les participants au lobby ont terminé la journée par une soirée sociale au 3 Brasseurs. Don Davies, porte-parole du NPD en matière de santé, Blake Desjarlais, député du NPD d'Edmonton-Griesbach, ainsi que d'anciens membres du personnel et du conseil d'administration de la Coalition canadienne de la santé étaient présents.



Le personnel de la Coalition canadienne de la santé avec Don Davies, porte-parole du NPD en matière de santé. De gauche à droite : Anne Lagacé Dowson, Don Davies, Steve Staples et Tracy Glynn. Photo prise par John Major.



De gauche à droite : Don Davies, porte-parole du NPD en matière de santé, Kane Tse, président de la Health Sciences Association of BC, et Anil Naidoo, Syndicat national des employés et employés généraux du secteur public (SNEGSP). Photo prise par John Major.



De gauche à droite : Eunice O'Mahony, Fédération des enseignants des écoles secondaires de l'Ontario, Erin Little, défenseure des patients, Mary Huang, défenseure des soins de longue durée et des personnes âgées, et Nikolas Barry-Shaw, Conseil des Canadiens. Photo prise par John Major.



De gauche à droite : Cora Meyer, Manitoba Government and General Employees' Union, Maxime Dorais, Union des consommateurs, Shelly Rougeau, Manitoba Government and General Employees' Union, Olivier Suprenant, Union des consommateurs.



De gauche à droite : Michele Brill-Edwards, dénonciatrice et ancienne membre du conseil d'administration de la Coalition canadienne de la santé, et Pauline Worsfold, inf., présidente de la Coalition canadienne de la santé. Photo prise par John Major.



Steven Staples, Coalition canadienne de la santé, et Mike McBane, ancien coordinateur national de la Coalition canadienne de la santé.

QUELLE EST LA SUITE

Possibilités futures de défendre et d'étendre les soins de santé publics

Les participants au lobby ont noté les opportunités suivantes pour s'engager sur les priorités de santé publique.

- 1^{ER} MAI :** Journée internationale des travailleurs.euses
-
- 20 JUIN :** Table ronde sur la recherche sur la Loi canadienne sur la santé à 40 ans
-
- 20-21 JUIN :** Réunion du conseil d'administration de la Société canadienne du sang à Dartmouth (N.-É.) et en mode virtuel
-
- 15-17 JUILLET :** Réunion du Conseil des fédérations à Halifax
-
- 9-11 OCTOBRE :** Sommet des ministres de la Santé du G7 à Ancône (Italie)
-
- 17 OCTOBRE :** Journée internationale pour l'élimination de la pauvreté
-



Nous remercions tout particulièrement Pat Van Horne, qui représente le Syndicat des Métallos au conseil d'administration de la Coalition canadienne de la santé, et qui a assuré la permanence au siège de la Coalition. Elle compile les dossiers de santé, une compilation hebdomadaire de qui dit quoi sur les soins de santé publics pour le bulletin électronique de la Coalition canadienne de la santé. [S'inscrire ici](#). Photo par John Major.

RESTEZ À L'ÉCOUTE

Lobby de la Coalition canadienne de la santé 2025!



De gauche à droite : Danielle Morash, travailleuse de la santé, Unifor section locale 324, et Damien Shields, Unifor section locale 8300.